

CUMHURİYET HALK PARTİSİ



BİLİM PLATFORMU POLİTİKA NOTLARI



@chp_bilim

bilim@chp.org.tr

bilim.chp.org.tr

TÜRKİYE HIZLA YAŞLANIYOR: YAŞLILARIMIZIN YOKSULLUK VE YALNIZLIĞINA ÇARE OLUNMUYOR

İKTİDAR, YAŞLANAN TOPLUMUMUZUN İHTİYAÇLARINI GÖRMEZDEN GELİYOR

Toplumun kırılgan kesimleri, olağanüstü dönemlerdeki krizlerden en fazla etkilenen ve ortaya çıkan hasarları en çok göğüslemek zorunda kalan gruplardır. Bir yandan işsizliği ve yoksulluğu artıran ekonomik krizler, diğer yandan insan sağlığını ve güvenliğini etkileyen bulaşıcı hastalıklar, salgınlar ve savaşlar, toplumların dayanışma ve koruma mekanizmalarını test eder.



Toplumsal dayanışmanın, sosyal devletin ve güvenlik ağlarının güçsüz olduğu durumda, toplumsal risk ve tehlikelerden en başta çocuklar, kadınlar, yaşlılar, engelliler ve yoksullar etkilenir. **Bu nedenle sosyal devlet mekanizmaları ve kurumsal güvenlik ağlarının iyi çalışması kriz dönemlerinde çok daha fazla önem kazanır.**

11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü'nün küresel bir pandemi ilan etmesine neden olan Kovid-19 virüsü de göstermiştir ki, salgının riskleriyle en çok karşı karşıya kalan kesimler, kronik rahatsızlığı olan veya 65 yaşın üzerinde olan yurttaşlarımızdır. Yoksul ve yalnız yaşlılarımız, sosyal devletin önleyici ve koruyucu şemsiyesinden yararlanamadığında, ekonomik kriz ve halk sağlığı krizini en ağır şekilde göğüslemek durumunda kalmaktadır. Kovid-19 salgınının her iki krizin de bir bileşkesi olarak karşımıza çıktığı bu günlerde, güçlü bir sosyal devlete sahip olmanın önemi bir kez daha anlaşılmiştir.

Cumhuriyet Halk Partisi, Cumhuriyetimizin ikinci yüzyılında güçlü sosyal devletin inşasında **Aile Destekleri Sigortası** uygulamasının en önemli adım olacağına inanmaktadır. Yaşlı bakım desteğini de içeren **Aile Destekleri Sigortası**, hem olağan hem de pandemi gibi olağanüstü durumlarda, kırılgan nüfusumuzun en önemli destek kaynağı olacaktır. Destekler **İkinci Yüzyıla Çağrı Beyannamemizde** de vurgulandığı gibi, birer "lütf" değil, vatandaşlık hakkıdır.

ÜLKEMİZDE YAŞLI NÜFUS

%9 Türkiye'de her 100 vatandaştan 9'u, 65 yaş ve üzerindedir.

YAŞLI SAYISI ARTIYOR

7.5 milyon Yaşlı nüfusumuz 2000 yılında 4 milyon iken, 2018 yılında 7.5 milyonu aşmıştır.

YAŞLI YOKSULLUĞU

%20 Yaşlılar içinde yoksulluk oranı %20'ye yakındır.

AKTİF YAŞLANMA DÜŞÜK

28 puan Aktif Yaşlanma Endeksi'nde AB ortalaması 33,9; Türkiye ise 27,6 puanda.

Dünya genelinde özellikle yaşlı nüfus kayıplarının yüksek olması, bizi yaşlanan toplumların yüzleştiği zorluklar konusunda daha bilinçli ve tedbirli olmaya zorlamalıdır. Özellikle Türkiye gibi nüfusu hızla yaşlanan toplumların bu konuda gerekli kurumsal tedbirleri almaları, insan kaynakları yatırımlarını yapmaları ve bütçelerinde krize karşı ekonomik ihtiyat mekanizmalarını hazır tutmaları gerekmektedir.

Türkiye’de 2019 yılında her 100 vatandaştan 9’u, 65 yaş veya üzerindedir. Yaşlanma istatistiklerine göre Türkiye, dünyada en hızlı yaşlanan ülkeler arasındadır. 2000 yılında yaklaşık 4 milyon olan yaşlı nüfusumuz, 2018 yılında 7 milyon 500 bin kişiyi geçmiştir. Ülkemizin yaşlı nüfusunun 2040 yılında toplam nüfusun yaklaşık %16,3’ünü, 2080 yılında ise %25’ini oluşturması beklenmektedir. Diğer bir deyişle Türkiye’de altmış yıl sonra, her 4 kişiden 1’i yaşlı nüfusun bir üyesi olacaktır.

Bu durum, önümüzdeki yakın zaman dilimi içinde özellikle sosyal güvenlik ve sağlık sistemlerimiz üzerinde ciddi bir baskı oluşturacaktır. Eğer gerekli kurumsal ve mali adımlar atılmazsa, Türkiye hızla yaşlanan toplumumuzun ihtiyaçlarını karşılamakta ciddi bir darboğazla karşı karşıya kalacaktır. **Adalet ve Kalkınma Partisi (AKP) hükümetleri, yaşlanan toplumumuzun gereksinimleri konusunda 18 yıldır gerekli politikaları ve tedbirleri hayata geçirmemiş, kalıcı bir kurumsal çözüm üretme yolunda adım atmamıştır.**



Yaşlılarımız ve yaşlılarımızın bakımı ile ilgili politikalarda çok ciddi bir stratejik planlama eksikliği, kaynak yetersizliği ve koordinasyonsuzluk söz konusudur. İktidar, ülkemizin hızla yaşlanan nüfusunun ihtiyacı olacak altyapıyı hazırlama, insan kaynaklarını oluşturma ve maliyetlerin

karşılanması konularında öngörüsüz ve hazırlıksız olduğunu tescil etmiştir. Konuya dair uzun vadeli hedefler belirleyerek kurumsal kapasiteyi geliştirmek yerine, kısa vadeli çözümlerle anlık krizleri atlattırma çalışmaktadır. Yaşlanan nüfusa dair stratejik planlama geliştirmeyen AKP rejimi, yaşlılarımızı ve ailelerini sorunlarıyla baş başa bırakmıştır.

Sürdürülebilirlikten oldukça uzak olan yaşlı nüfusumuza dönük politikalar, aileler üzerindeki yükü ciddi ölçüde arttırmış, aileleri bakım için gerekli fiziksel ve maddi ihtiyaçları karşılamak için kendi çözümlerini üretmek zorunda bırakmıştır. **Anayasamızın 61. maddesinde yaşlılarımızın devletçe korunacağı belirtilmiş olsa da Saray rejiminde yaşlılarımızın korunması ve onlara bakma vazifesi toplumun geneline değil, doğrudan aile bütçesine ve aile bireylerinin sırtına yüklenmiştir.** Yaşlılarımız arasındaki farklılıklar gözetilmemekte, dolayısıyla farklı ihtiyaçlara dönük gerçekçi ve kalıcı politikalar geliştirilmemektedir. İktidarın yaşlanan toplum konusunda bunca yıldır vaat ettiği uygulamalar hayata geçirilmemiş, kâğıt üzerinde kalmıştır.

Yaşlılarımıza dair politikalar yalnızca onlara layık oldukları biçimde bakmayı ve bakım sağlamayı değil, aynı zamanda onları güçlendirmeyi, hayatın içine katmayı, esenliklerini artırmayı ve eşit haklara sahip, aktif ve kısıtlanmamış yurttaşlar olarak yaşamalarını hedeflemelidir.

Nitekim AKP rejiminin gündeme getirdiği yetersiz politikalar, yaşlılarımızı ve yaşlılığı âdeta muhtaçlık ve bağımlılık hâli olarak tanımlamaktadır. Bu yüzden yaşlılarımıza sunulan haklar ve imkânlar sosyal devlet anlayışına yakışmayacak ölçüde kısıtlı ve dağınık kalmakta, her yurttaşın erişebileceği hak temelli anayasal kazanımlar olarak görülmemektedir. Yaşlılarımızın sağlık, geçim, barınma ve yalnızlık gibi temel sorunları konusunda kurumsal, fiziksel ve maddi destekler yetersiz kalmaktadır. Vatandaşlarımız yoksulluğun pençesinde sahipsiz bırakılmaktadır. AKP zihniyeti, yaşlılarımızın hak ettikleri rahat yaşam için gerekli adımları atmak ve yaşlanan toplumun ihtiyaçlarını planlamak yerine, aileleri “en az

“üç çocuk” yapmaları yönünde telkin ederek sorunun gerçek temellerini görmezden gelmektedir. Çocuk sayısını artırmak, ülkemizde nüfusunun yaşlanmasıyla birlikte ortaya çıkan sorunları çözmeyecek, aksine yaşanan toplumumuz için yapılması gereken kapsamlı hazırlıkları ele almayı erteleyecektir.

NÜFUSUMUZ HIZLA YAŞLANIYOR

Tarihte ilk defa 2018’de dünyadaki 65 yaş üzeri insanların sayısı, 5 yaşın altındaki çocukların sayısını geçmiştir. Dünya genelinde ortalama yaşam süresi artmakta, bugün %12 olan 60 yaş ve üzeri kişilerin dünya nüfusuna oranının 2050 yılına gelindiğinde %22’ye ulaşması beklenmektedir. **Dünya genelinde 1950’den bu yana yaşlı nüfus oranı 2,5 kat artarken, Türkiye’de bu oran 5 kattan fazla artmıştır.** Bir toplumun yaşlı nüfusunun 2 katına çıkması için geçen süre, yaşlanma hızı olarak ifade edilir. Fransa’nın 115, İsveç’in 85, Avustralya’nın 73 yılda tamamladığı bu süreyi, Türkiye’nin 15 yılda tamamlaması beklenmektedir. Türkiye, yaşlı nüfusunun süratle artışıyla birlikte dünyanın en hızlı yaşlanan ülkelerinden biri hâline gelmiştir.

65 yaş üstü vatandaşlarımızın sayısı, son 5 yılda %22 artış göstermiştir. Birleşmiş Milletler tanımına göre, 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfusa oranı %8 ile %10 arasında ise o toplum “yaşlı ülke”, %10’dan fazla ise “çok yaşlı ülke” olarak nitelendirilmektedir. **2023 yılında yaşlı oranının %10,2’ye yükselmesi beklenen Türkiye, yalnızca üç sene sonra “çok yaşlı ülkeler” sınıflandırmasına girecektir.** Toplumun hızla yaşlanması, yaşlı vatandaşlara refah içinde yaşama ve deneyimlerini paylaşma olanakları yaratılırsa, hem yaşlılar hem de toplumun geri kalanı için bir zenginleşme olacaktır.



Ancak gerekli kurumsal ve maddi hazırlıkların yapılmadığı ve uygulamaların hayata geçirilmediği noktada bu durum, yaşlı vatandaşlarımızın, onların bakımından sorumlu olanların ve hatta toplumun geri kalanının büyük maddi ve manevi yükler taşıması anlamına gelecektir. Çalışma çağındaki 100 kişiye düşen yaşlı oranını ifade eden yaşlı bağımlılık oranı, nüfusun hızla yaşlanması ile yıllar içinde kaçınılmaz olarak artacaktır. **2019 yılında %13,4 olan yaşlı bağımlılık oranının, 2030’da %19,6’ya, 2080 yılında ise %43,6’ya çıkması beklenmektedir.** Bağımlılık oranlarının artışı, kamu gelirlerini azaltırken, sosyal güvenlik sistemlerine ciddi baskılar oluşturmaktadır. Nüfusun yaşlanması iş gücünde azalmaya neden olmakta, sağlık harcamalarının da artmasına zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle sosyal devlet modeli çerçevesinde, yaşlıların bakımı ve korunması için şimdiden tedbir alınmaz ve politikalar uygulamaya konulmaz ise, ülkemizin yaşanan nüfus sorunu bir sosyal ve ekonomik girdabın içine girecektir.

YAŞLILARA HİZMETLERDE EŞİTSİZLİK VE KOORDİNASYONSUZLUK EGEMEN

AKP’nin yaşlılığı muhtaçlık ve bağımlılık olarak gören yaşlanma anlayışı, yaşlılar arasındaki yaş, cinsiyet, aktiflik derecesi, gelir seviyesi ve deneyim çeşitliliğini görmezden gelmektedir. **Varolan politikalar tek bir tür yaşlanmaya göre oluşturulmakta, yaşlılara yönelik hizmetlerde hizmet çeşitliliği bulunmamakta, yaşlıların bireysel özellikleri, tercihleri ve ihtiyaç durumları dikkate alınmamaktadır.**

Yaşlılara yönelik kurumsal ve evde bakım hizmetleri çeşitliliğe sahip olmamakla birlikte, çok parçalı ve ayrıktır. Hizmetler, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, belediyeler, özel sektör, sivil toplum kuruluşları gibi farklı aktörler tarafından sunulmakta, fakat bu aktörler arasında herhangi bir koordinasyon ya da ortak izleme ve planlama mekanizması bulunmamaktadır. Bu durum yurttaşlarımızın hizmetlere erişmeleri ve bilgilencilmeleri açısından da zorluklar yaratmaktadır.

YAŞLANMA HIZI

15
yıl

Türkiye’de yaşlı nüfusun 15 yıl içinde iki katına çıkması beklenmektedir.

AZ SAYIDA BAKIM EVLERİ

13 bin
500

Bakanlık dışı yaşlı bakım kuruluşlarında 13.500 kişi kalmaktadır.

ÖZEL BAKIM BÜYÜK İLLERDE

3
il

Özel huzurevlerinin %85’i sadece 3 büyük ilimizde bulunmaktadır.

YARDIM ALAMAYANLAR

%85

Yaşlılarımızın %85’i yaşlı aylığı ya da evde bakım yardımı almamaktadır.

Hizmetlerin çoğununun arz değil, talep odaklı olması, yaşlılarımızın kendilerinin bu kurumlara ulaşmasını ve uzun süren evrak işleriyle uğraşmasını zorunlu kılmakta, bu fırsata sahip olmayan ya da yeterince bilgi sahibi olmayan vatandaşlarımızın ise hizmetlerden mahrum kalmasına neden olmaktadır. Yaşlı kadınların daha yoksul olmaları ve eğitim düzeylerinin daha düşük olması, halihazırda daha korumasız bu grubun gerekli bilgi ve kaynaklara erişiminin önünde büyük bir engel teşkil etmektedir. 65 yaş üstü her 4 vatandaşımızdan 1'inin evde sağlık hizmeti konusunda bilgisi ve fikri bulunmamakta, hatta acil durumda ambulans çağırmak için yapılması gerekeni dahi bilmemektedir. Yaşlı kadınların daha yoksul olmaları ve eğitim düzeylerinin daha düşük olması, halihazırda daha korumasız bu grubun gerekli bilgi ve kaynaklara erişiminin önünde büyük bir engel teşkil etmektedir.

Bunların yanı sıra hizmetler ve kaynaklarda büyük ölçüde bölgesel eşitsizlikler mevcuttur. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevlerinde kalanların dörtte üçünü Marmara, Ege ve Akdeniz bölgesindeki yaşlılarımız oluşturmaktadır. Özel huzurevlerinin %85'i ise İstanbul, Ankara ve İzmir illerinde bulunmaktadır. Bakanlığa ait huzurevleri 64 ilimizde, belediye ve vakıflara ait huzurevleri 12 ilimizde, özel huzurevleri ise 22 ilimizde bulunmaktadır. Çoğunluğu Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da olan 16 ilimizde ise hiçbir bakım kuruluşu bulunmamaktadır.

Özellikle kırsal bölgelerdeki yaşlı yurttaşlarımız, kaynaklardan ve hizmetlerden mahrum bırakılmaktadır. Yoksulluğun daha yaygın olduğu bu bölgelerde fiziksel altyapı yetersizlikleri, sağlık ve bakım hizmetleri gibi temel hizmetlere erişimde sıkıntılar mevcuttur.

Yardım alabilmek için öne sürülen zorlu şartlar, kırsalda yaşayan daha yoksul ve daha düşük eğitimli vatandaşlarımızı çaresiz bırakmakta, yaşlıların bakımını ailelerinin omuzlarına yüklemektedir.

Kırsal bölgelerde hane başına düşen bakıma muhtaç yaşlı sayısı kentlerdekinin neredeyse iki katı olsa da kaynak ve hizmetlere erişimde

eşitsizlikler ve istihdam olanaklarının yetersizliği nedeniyle bu bölgelerdeki yaşlı vatandaşlarımız yoksulluğu ve dışlanmayı çok daha derinden hissetmektedir.

YAŞLI BAKIM HİZMETLERİNDE KURUMSALLIK VE YATIRIM ÇOK YETERSİZ

AKP, yaşlı bakımını aile bireyleri üzerine bırakarak, kamusal bir hak olarak sunulması gereken kurumsal ve evde yaşlı bakım olanaklarını çok kısıtlı bir düzeyde tutmaktadır. **Huzurevleri ve yaşlı bakım evlerinin bir çoğunun ne niteliği ne de sayısı varolan talebi karşılamakta, evde bakım hizmetleri ise yalnızca aile bireylerine yapılan cüzi nakit yardımıyla sınırlı kalmaktadır.** Oysa yapılan araştırmalar, eğitim seviyesi arttıkça huzurevlerinde bakılmak ya da evde bakım hizmeti almak isteyen kişilerin oranının arttığını göstermektedir. Toplumdaki demografik, sosyal ve ekonomik dönüşümler göz önünde bulundurulduğunda, önümüzdeki yıllarda kurumsal bakım taleplerinde bir artış yaşanacağı düşünülmektedir.

YAŞLI BAKIM KURUMLARI NİTELİKSİZ VE SAYIÇA ÇOK YETERSİZ; YAŞLILAR YALNIZ BIRAKILIYOR

Ülkemizde yaşlılar için yatılı kurumsal bakım hizmetleri çok sınırlı kalmaktadır. Türkiye'deki temel kurumsal bakım merkezleri, Bakanlığa ve belediyelere ait Huzurevleri, Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri, çok kısıtlı sayıdaki Yaşlı Yaşam Evleri ve özel huzurevlerinden oluşmaktadır. **Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı yaklaşık 15 bin kapasiteli 146 huzurevinde 14 bine yakın kişiye, Bakanlık harici yaklaşık 20 bin kapasiteli 270 yaşlı bakım kuruluşunda ise 13 bin 500 kişiye bakım verilmektedir.** Fakat Türkiye'deki yaşlı nüfus göz önüne bulundurulduğunda bu rakamlar çok kısıtlı kalmaktadır. **Kurumlarda kalan yaşlıların oranı ülkemizdeki tüm yaşlıların %1'inden azdır. Buna rağmen, özellikle Bakanlığa ait kurumlarda kalmak için çok sayıda yaşlı vatandaşımız sıra beklemektedir.** Özel huzurevlerinde ise en düşük ücretin asgari ücretin en az iki katı olması nedeniyle, pek çok boş kontenjan bulunmaktadır. 2019 sonu itibarıyla huzurevlerinin %36'sı Bakanlığa ait, %58'i ise özel huzurevleriyken, huzurevinde kalan yaşlılarımızın %51'i Bakanlığa ait

kurumlarda, %38'i ise özel huzurevlerinde kalmaktadır. Artan iç göç, bir sonraki neslin ebeveynlerine yakın ikamet etme olanağının azalması, yaşlanan nüfusun sosyalleşme tercihleri, ekonomik yetersizlikler ve yaşlı bakımının güçlükleri, huzurevi ve yaşlı bakım merkezi gibi olanakların aileler tarafından daha çok tercih edilebileceğini göstermektedir.

65 yaş üstü bireylerin %90'ında en az bir kronik hastalık bulunduğu göz önünde bulundurulduğunda, varolan kurumlarda yaşlıların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını etkileyecek büyük sorunlar yaşanacağı aşıkardır. Bunların en önemlilerinden biri, **yaşlıların toplumsal yaşamdan soyutlanması ve aktif bir yaşam sürememeleridir.** Ayrıca, 65 yaş üstü grupta hayati tehlikelere neden olan düşme gibi kazaların yaşanma sıklığı, yaşlılarımızın her an profesyonel destek personelinin gözetimi altında olmasının önemini ortaya koymaktadır. Fakat bir çok işletmede bu ekiplerin bulunmaması, yaşlıların sağlık durumunu olumsuz etkilemektedir. Mevcut durumda yaşlı bakım kurumlarında hekim görevlendirilmesi öngörülmüştür. Fakat istihdam edilen hekim, hemşire ya da sağlık personeli sayısı çok azdır. Bunun yanı sıra yardımcı personelin niteliği ve niceliği konusunda da sıkıntı çekilmektedir. **Yaşlı bakımı, eğitim ve uzmanlık gerektiren bir alanken, kurumlarda bu görevler kısa dönemli eğitim almış kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir.**

Oysa ülkemizdeki devlet ve vakıf üniversitelerinde 22 Evde Hasta Bakımı önlisans programı, 94 Yaşlı Bakımı önlisans programı ve 3 Gerontoloji lisans programı bulunmaktadır. Fakat yaşlı bakım ve evde bakım personeli iş tanımları olmadığı için iş bulmakta ve kamu atamalarında ciddi sorunlar yaşamaktadır.

Kurumsal yaşlı bakım hizmetlerindeki bir diğer sorun, işlevselliği azalmış yaşlılar ya da yalnızca fiziksel desteğe ihtiyaç duyan yaşlılar ile zihinsel ve bilişsel sorunlar yaşayan

yaşlıların bir arada hizmet almalarıdır. Bu durum, özellikle zihinsel kaybı olmayan yaşlıları dezavantajlı pozisyona itmekte ve sağlıklarını olumsuz etkilemektedir. **İhtisaslaşmış kurumların ya da alternatif hizmet modellerinin yokluğu, Türkiye'de kurumsal bakım hizmetlerinin en önemli sıkıntılarında biridir.**

YAŞLILARIN BAKIMI AİLE BİREYLERİNE VE AİLE BÜTÇESİNE YIKILIYOR

Evde yaşlı bakımı, yaşlıların kendi mekânlarından koparmadan, sosyal hayatla iç içe, daha aktif bir yaşlılık geçirmeleri için gelişmiş ülkelerde de tercih edilen bir hizmet modelidir. Evde bakım ve gündüzlü hizmetlerin güçlü olması, yataklı kurum ve sağlık hizmeti ihtiyacını da azaltmaktadır. **Fakat ülkemizde yaşlı bakım hizmeti, AKP tarafından uzman profesyonellerce sunulacak kamusal bir hizmet olarak tanımlanmamakta, aile bireylerinin gerçekleştirmesi gereken bir görev olarak görülmektedir.**

Yaşlı vatandaşlarımızın %80'i aileleriyle birlikte yaşamakta ve bu hanelerin çoğunda bakım, aile üyeleri tarafından gerçekleştirilmektedir. İktidar tarafından evde bakım için verilen tek hizmet, 2828 Sayılı kanun kapsamında yaşlısına bakan aile bireyine ya da yakınına verilen Evde Bakım Desteği'dir. Bu destek için kriter, "hanede kişi başı gelir düzeyinin aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olması ve sağlık kurulu raporunda yaşlının %50 ve üzeri engelli olduğunun belirtilmesi"dir. Yaşlının kimsenin yardımı olmadan yaşamını sürdüremeyeceğinin tespit edilmesi istenmektedir. Yani yaşlı aile bireyine bakan herkes bu yardımdan faydalanamamaktadır. Evde Sağlık Hizmetleri ise Sağlık Bakanlığı ve bazı belediyeler tarafından karşılanmaktadır. **Yaşlılarımıza bakım hizmetlerindeki bu çok parçalılık, hizmetler arasında kopukluğa ve standardizasyon yokluğuna neden olmaktadır.**

Evde bakım hizmetlerinin aile bireylerinin üzerine yıkılmasının getirdiği bir olumsuz sonuç da bu kişilerin genellikle yaşlı bakımı

KIRSALDA YAŞLILIK

**2
kat**

Kırsalda bakıma muhtaç yaşlı sayısı, kentlerdekine oranla yaklaşık 2 kat fazladır.

YAŞLI BAĞIMLILIĞI FAZLA

%13

Türkiye'de yaşlı bağımlılık oranı %13,4'tür.

YAŞLI BAĞIMLILIK ORANI

%20

Yaşlı bağımlılık oranının 2030 yılında %19,6 olması beklenmektedir.

KAMU HUZUREVİ KISITLI

%36

2019 itibarıyla huzurevlerinin %36'sı Bakanlığa ait, %58'i ise özel huzurevidir.

konusunda bilgiye sahip olmamasıdır. Oysa birden çok sağlık sorunu bulunan yaşlılar, kendi evlerinde ikamet etmeye devam etse de uzmanlar ve ekipler tarafından takip edilmelidir. **Yaşlı bakım görevini üstlenen aile bireyleri fiziksel ve psikolojik olarak tükenmekte, üzerlerindeki maddi ve manevi yük yaşlı bireyin bağımlılık düzeyi yükseldikçe artmaktadır. Bununla birlikte aynı zamanda yaşlısına bakan kişi genelde herhangi bir sosyal güvenceye sahip değildir.** Bu yüzden kurumsallaşmış hizmet ve destek eksikliği, sadece yaşlı vatandaşa değil, ona bakmakla yükümlü aile bireyine de zarar vermektedir. Bu durum, AKP politikalarının evde yaşlı bakım modelinin sürdürülebilir olmadığını göstermektedir.

Türkiye’de 2023 yılında uzun süreli bakıma ihtiyaç duyacak yaşlıların sayısının 2.1 milyon, 2050’de ise 4.8 milyon olacağı öngörülmektedir. Bunların dışında kalan ve yaşlıların çoğunluğunu oluşturacak olan 65 yaş ve üzeri bireyler de yemek, ev temizliği, alışveriş gibi günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmek için desteğe ihtiyaç duyacaklardır. Mevcut yaşlı destekleri arasında bu ihtiyaca dönük bir seçenek yoktur. Özellikle tek başına yaşayan yaşlıların sayısındaki artış göz önünde bulundurulduğunda, bu tür ihtiyaçların karşılanmasında yaşlılarımıza yardımın elzem olacağı açıktır.

Bu nedenle yaşlılarımıza dönük olarak evde bakım hizmetleri tanımlanıp düzenlenirken sadece muhtaçlık değil, **daha geniş anlamda yaşlıların hakları göz önünde bulundurulmalı ve farklı bağımlılık düzeylerine ve farklı ihtiyaç biçimlerine göre, kademelendirilmiş bakım hizmetleri ve destek programları oluşturulmalıdır.**

YETERSİZ VE NİTELİKSİZ YAŞLI POLİTİKALARI, AİLENİN GENÇ KADINLARINA AĞIR YÜK YÜKLÜYOR

AKP’nin yaşlılara yönelik hizmetlerinin yetersizliği ve niteliksizliği, hem yaşlılara hem de yaşlı bakımını yüklenmek zorunda kalan genç kadınlara zarar vermektedir. Toplumsal cinsiyet, bakımı alan ve sunan kişiler nezdinde göz önünde bulundurulması gereken en önemli faktörlerden biridir. **Aile içinde yaşlı bakımı üstlenen bireylerin yarısından**

fazlasının gelinler ya da kız çocukları olması, Türkiye’de kadınların istihdama katılımını olumsuz olarak etkilemektedir. Kadınlar, sosyal güvenceden yoksun olarak bu yükün altına girmekte, konuya dair herhangi bir eğitim ya da destek alamadan aile üyelerinin bakım sorumluluğunu üstlenmektedir. Evde Bakım Desteği’nin yalnızca çok muhtaç ve engelli yaşlılar için veriliyor olması, kadınların çoğunun bu görevi ücretsiz olarak karşıladığı anlamına gelmektedir. Bu durum ise, bakımı üstlenen kadınların kendi yaşlılıklarında yoksulluk yaşayabilecekleri anlamına gelmektedir.



Türkiye’de en yoksul kesim yaşlı kadınlardır. Yoksul yaşlıların yarısından çoğunu kadınlar oluşturmaktadır. Kadınlar, erkeklerle eşit eğitim ve istihdam fırsatlarına sahip değildir. Örneğin, Türkiye’de okuma yazma bilmeyen yaşlı kadınların oranı erkeklerin oranından 4.5 kat fazladır. Kadınlar ve erkekler arasında istihdamdaki fırsat ve ücret farklılıkları, kadınların emeklilik gelirlerinin daha düşük olması ve hatta sosyal güvenlik haklarından mahrum olmaları, onları yaşlılıklarında pek çok sorunla karşı karşıya bırakmaktadır. Her üç yoksul yaşlıdan biri eşini kaybetmiştir; çoğunluğu ise kırsal alanda yaşamaktadır. Kırsal alanda zaten sağlık ve sosyal hizmetlere erişim kısıtlıyken, kadınlar eşlerini kaybedince gelir kaybı yaşamakta ve yaşamları daha da zorlaşmaktadır. **Türkiye’de tek başına yaşayan 1.5 milyon yaşlı vatandaş bulunmakta, bu grubun üçte ikisini ise kadınlar oluşturmaktadır.** Sayıca daha fazla olan kadınların bu nedenle daha çok desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir.

Yaşlılara dair politikalar oluştururken toplumsal cinsiyetlere özgü ihtiyaçlar göz önünde bulundurulmalı, fiziksel ve ruhsal sağlık hizmetleri ve sosyal yardım ve destek planlaması da buna göre şekillendirilmelidir.

Aile içindeki bakımın ailedeki kadınların üzerinde olması ise hem bir tür güvencesiz sosyal hizmet kategorisinin oluşturulmasına hem de bakım sağlayan kadınların gençlik yıllarının yanı sıra, yaşlılıkta da zor koşullarda yaşanacağı anlamına gelmektedir.

YAŞLI VATANDAŞLARIMIZ SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞEMİYOR

AKP'nin sağlık hizmetlerinde ticarileşmeyi ve kâr amacını merkeze koyan politikaları, sağlık hizmetlerine en çok ihtiyacı olan yaşlı vatandaşlarımızın bu hizmetlere erişimini güçleştirmektedir. Kamu hastanelerinde artan katkı paylarını, özel hastanelerde %200'e varan ek ücretleri ödeyebilmek için yaşlı vatandaşlarımız emekli maaşlarını tüketici kredilerine feda etmektedir.



Yaşlı vatandaşlarımızın fiziksel veya bilişsel sağlık sorunları, sağlık hizmetine tek başına ulaşmalarını zorlaştırmakta, tedavi edici hizmetlerde ihtiyaçları olan multidisipliner yaklaşım ortamının hastanelerde kurgulanmamış olması ve farklı hekimlere ancak farklı günlerde ulaşabilme imkânı, yaşlı nüfusun sağlık hizmetine ulaşmasını güçleştirmektedir.

Yaşlıları tek bir noktada bütüncül sağlık yaklaşımıyla değerlendirebilecek geriatri klinikleri ülkemizde çok sınırlı sayıda bulunmakta, yaşlılarımız ayrı randevular olarak birim birim gezmek zorunda bırakılmaktadır.

Oysa temel amacı yaşlıların sağlık sorunlarıyla ilgilenerek yaşam kalitelerini yükseltmek olan geriatri uzmanlığı, pek çok gelişmiş ülkede öncelik verilen bir alandır. Türkiye'de bu alanın kısıtlılığı, yaşlı vatandaşlarımızın çoklu rahatsızlıkları ve ilaç kullanımı konusunda yönlendirilmeden yoksun kalmalarına ve aynı

zamanda sağlık harcamalarının artmasına neden olmaktadır. Bunun yanı sıra yaşlılar, ilaç fiyatlarının altında ezilmekte, hatta Aile Hekimliği sistemine geçilerek koruyucu sağlık hizmetlerinin zayıflatılması nedeniyle ilaçlarını yazdırmakta bile zorlanmaktadırlar.

Bütüncül sağlık yaklaşımı ve koruyucu sağlık hizmetleri en çok yaşlılar için gerekliyken, AKP'nin çarpık sağlık politikalarının bu niteliklerden tümüyle uzaklaşıyor olması, yaşlıları sağlık hizmetleri alanında da boynu bükük bıraktığının göstergesidir.

YAŞLILARIMIZ VE EMEKLİLERİMİZ AĞIR KOŞULLARDA ÇALIŞMAYA DEVAM EDİYOR

AKP, yaşlılarımıza rahat koşullarda huzur içinde bir emeklilik dönemi sunmak yerine, ağır koşullarda çalışmaya devam etmek zorunda bırakmaktadır. Türkiye'de ücretlerin genel olarak düşük olması ve güvencesiz çalışmanın yaygınlığı, emekli maaşının aktif çalışma dönemindeki ücretlerden düşük olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle yaşlılarımız yoksulluk içinde yaşamakta ve geçinebilmek için çalışmayı sürdürmek zorunda kalmaktadır. **Yaşlılar içinde yoksulluk oranı %20'ye yaklaşmıştır.** Ayrıca yaşlılık döneminde ortaya çıkan hastalıklar sağlık harcamalarını yükseltirken, yaşam kalitesini düşürmektedir.

Çalışan yaşlılarımızın pek çoğu emekli maaşını almayı sürdürmek için güvencesiz ve kayıt dışı olarak çalışmaya razı olmaktadır. 2004-2019 yılları arasında 55 yaş üstü vatandaşlarımızın istihdam oranı %88 oranında artmış olup, bu oran diğer tüm yaş gruplarını kapsayan toplam istihdam artış oranının neredeyse iki katıdır. Türkiye'de 2019 yılı itibarıyla 65 yaş üstü 851 bin kişi istihdamdadır. Fakat kayıt dışı çalışanlar göz önünde bulundurulunca sayının çok daha fazla olduğu tahmin edilmektedir. İstihdamda olduğu bilinen yaşlı vatandaşlarımızın %92'si kayıt dışı olarak çalışmaktadır.

Ülkemizde emeklilerin yaşadığı zorluklar, emeklilerin durumunu ölçen uluslararası

TEK YAŞAYAN YAŞLILAR

1.5 Türkiye'de tek başına yaşayan 1.5 milyon yaşlı vatandaştadır.

HUZUREVLERİ YETERSİZ

%1 Yaşlılarımızın %1'i huzurevi ya da yaşlı bakım kuruluşlarından faydalanmakta.

EKSİK BİLGİLENDİRME

%25 Yaşlılarımızın %25'inin evde sağlık hizmeti konusunda bilgisi eksiktir.

AMBULANSA ERİŞİM ZOR

%25 Yaşlı yurttaşların %25'i acil durumda ambulans çağırılmayacağını bilmemektedir.

karşılaştırmalara da yansımıştır. **Türkiye, 44 ülkede emekliliği sağlık, mali durum, maddi refah ve yaşam kalitesine göre ölçen Natixis Küresel Emeklilik Endeksi'nde 40. sırada bulunmaktadır. 37 ülkede emekliliği yeterlilik, sürdürülebilirlik, dürüstlük ve doğruluk kriterlerine göre sıralayan Melbourne Mercer Endeksi'nde ise sondan üçüncü sırada yer almaktadır.**

AKP'nin "Aktif Yaşlanma" anlayışı, yaşlıların verimliliğini artırmak için yaşlıları sosyal hayata katılıma teşvik etmek yerine onların istihdamını artırmaya yöneliktir. Yaşlılarımızın çalışmaya devam ettiği koşullara ve sektörlere bakıldığında, ağır koşullarda ve güvencesiz olarak çalıştıkları görülmektedir. **2018 ve 2019 yıllarında 65 yaş üstü 213 işçi, iş cinayetlerinde yaşamını yitirmiştir.** 65 yaş ve üzerindeki çalışan vatandaşlarımızın %65,5'i tarım sektöründe, %27,3'ü hizmet sektöründe, %4,7'si sanayide ve %2,5'i inşaatlarda çalışmaktadır. Yaşlı yurttaşlarımızın özellikle tarım sektöründe daha çok istihdam ediliyor olmaları, düşük ücretlerle ve kayıt dışı olarak çalıştıklarının bir göstergesidir.

Oysa hedeflenmesi gereken, yaşlı vatandaşlarımızın sosyal hayata katılımını, deneyimlerini toplumun diğer kesimleriyle paylaşımını sağlamak ve yaşam boyu eğitim fırsatları sunmaktır.

Yaşlılara yönelik aktif istihdam politikalarının yaşlıların fiziksel ve ruhsal durumunu da göz önünde bulundurması gerekmektedir. Ancak bu tür politikaların ve fırsatların eksikliği, yaşlılarımızı fiziksel, ruhsal ve maddi açıdan kendileri için zararlı olacak koşullarda çalışmaya devam etmeye zorlamaktadır.

YOKSUL VE ORTA HALLİ KESİMLER YAŞLILIKTA MAĞDUR

AKP'nin yaşlı vatandaşlara evde bakım için sunduğu destekler ve mali yardımlar, vatandaşlık hakkı üzerine değil, "muhtaçlık" üzerine kurulmuştur. Geliri yüksek olan vatandaşlar, kendi yaşlılıkları için bakıcı istihdam etmek ya da özel huzurevine yerleşmek gibi bireysel çözümleri maddi olarak karşılayabilmektedir. Bakıma muhtaç yaşlıların yaşadığı hanelerin yalnızca %2'sinde ücretli bakıcı bulunmaktadır. Özel

huzurevlerinin ve yaşlı bakıcılarının aylık ücretlerinin yüksekliği, yaşlı yurttaşlarımızın ve ailelerinin cebini yarmaktadır.

Dolayısıyla bu seçeneklere erişebilenler, belli bir gelir seviyesinin üstündeki vatandaşlarımızdır. Devletin yardımları ise yalnızca çok yoksul veya engelli yaşlılara verilmektedir. Bu nedenle, bir engeli olmayan, bağımsız yaşayabilen ya da bir başkasına tümüyle muhtaç olmayan ve geliri orta düzeyde olan vatandaşlarımız ne devletten yardım alabilmekte ne de birtakım özel seçenekleri kendileri karşılayabilmektedir.

Evde bakım aylığı alabilmek için belirli bir engellilik ve bakıma muhtaçlık düzeyinin görevliler tarafından tespit edilmesi ve hanenin gelirin çok düşük olması gerekmektedir. 525 bin civarı engelli yaşlı vatandaşımız bu yardımdan faydalanmakta, 65 yaş üstü vatandaşlarımız ise bunların yalnızca üçte birini oluşturmaktadır. Bu rakam, bakıma muhtaç yaşlılarımızın çok küçük bir bölümünü oluşturmaktadır.



2020 Sayılı kanun çerçevesinde verilen yaşlı aylığı için ise kişi başına düzen ortalama gelirin asgari ücretin aylık net tutarının üçte birinden az olması, yaşlının sosyal güvenlik kurumlarından bir gelir almıyor olması gerekmektedir. Bu yardımdan yaklaşık 800 bin kişi faydalanmaktadır. Yapılan yardımlar çok kısıtlı olmakla birlikte, bu yardımlara erişebilmek için çok yoksul olma şartı aranması, orta gelirli vatandaşlarımızı anayasal hakları olan devlet korumasından mahrum bırakmaktadır. Bu vatandaşlarımız ne yüksek ücret talep eden özel huzurevlerinin veya bakıcıların maliyetlerini karşılayabilmekte ne de yeterince "muhtaç" olarak tanımlanmadıkları için devlet desteği alabilmektedir; dolayısıyla yalnız bırakılmış ve aileleriyle birlikte çözümler aramaya terk edilmişlerdir.

ALZHEİMER VE DEMANS HASTALARI KADERLERİNE TERKEDİLİYOR

Yaşlanma sürecinde karşılaşılan ve özel bakım gerektiren Alzheimer ve diğer demans hastalıkları, son 10 yılda ülkemizde yaşlılar arasında giderek daha sık görülmeye başlamıştır. Demans adı verilen hastalıkların en sık görülenlerinden olan Alzheimer, hastaların farklı evrelerden geçerek başta hafıza olmak üzere tüm bilişsel yetilerini kaybetmesine neden olmaktadır. Bu durum, hastanın fiziksel sağlığını da etkilemekte ve tümüyle etrafındakilerin bakımına muhtaç hâle gelmesine neden olmaktadır.

Tam sayı bilinmemekle birlikte Türkiye’de yaklaşık 700.000 demans hastası olduğu ve bunlarının yarısının Alzheimer hastası olduğu tahmin edilmektedir. Alzheimer’dan ölen yaşlıların sayısı da her yıl artmaktadır. **2012 yılında Alzheimer’dan ölenlerin sayısı 7 bin 524 iken, bu rakam 2018’e gelindiğinde 13 bin 767’ye ulaşmıştır. Diğer bir deyişle bu hastalıktan yaşamını kaybedenlerin sayısı 6 yıl içinde neredeyse ikiye katlanmıştır.** Buna rağmen AKP, bakımı çok külfetli ve maliyetli olan bu hastalığın toplumu karşı karşıya bırakacağı risklere karşı herhangi bir hazırlık yapmamakta ve hizmet sunmamaktadır.



Alzheimer ve demans hastalıklarının gerektirdiği uzmanlaşmış bakım kurumları mevcut olmamakla birlikte, varolan kurumsal bakım yapısı da özel ihtiyaçları olan bu hastaları diğer yaşlılardan ayırmamaktadır. Kamuya ait huzurevlerinde sağlık sorunları açısından karma bakım uygulanıyor olması,

altyapılarının ve personellerinin niteliği, bu hastaların ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Oysa Alzheimer ve diğer demans hastalıkları için kurumsal bakımın ve uzmanlaşmış eğitimli personelin varlığı büyük önem taşımaktadır. Özellikle bağımlılık düzeyi arttıkça aile bireylerinin bakım için bilgisi ve maddi gücü yetersiz kalabilmekte, bu da hem aileyi hem de hastayı daha büyük riske atmaktadır. Çoğu evde bakılan Alzheimer ve demans hastalarının aileleri, bakımın getirdiği zorluklar nedeniyle ekonomik, fiziksel ve psikolojik sorunlarla baş etmeye çalışmaktadır. **Kurum, uzman ve destek yokluğunda Alzheimer ve demans hastaları ve aileleri, kendi kaderlerine terkedilmiş ve kendi çözümlerini yaratmak zorunda bırakılmışlardır.**

YAŞLILARIMIZ ŞİDDET VE İSTİSMARA UĞRUYOR

Etik ve bilimsel çalışmadan uzak bazı bakım kurumlarında yaşayan yaşlı vatandaşlarımızın fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kaldığı bilinen bir gerçektir. Fakat yaşlılarımız bunun yanı sıra aile içinde de dönem dönem şiddete ve istismara maruz kalmaktadır. Yaşlılar, kendilerine bakan kişi tarafından beslenme, giyim, hijyen, barınma, sağlık, ısınma haklarından mahrum bırakılabilmektedir. **Fiziksel ve psikolojik şiddetin yanı sıra, yaşlının emekli maaşına, gelirine, mallarına el koyulması biçiminde ortaya çıkan ekonomik şiddet de yaygın olarak görülmektedir.**

Hem aile içinde hem de kurumlarda bakılan yaşlıların uğradığı şiddet ve istismara dair veriler çok kısıtlıdır. Bunun en önemli sebeplerinde biri, yaşlıların uğradıkları şiddeti şikayet edebilecekleri kişi ve kurumlara erişmekte zorluk çekmeleridir. Sağlık durumlarının elverişli olmaması, bilgiye erişimlerinin olmaması, bakıma muhtaç oldukları kişi tarafından şiddete maruz bırakılmaları ve dolayısıyla tekrar şiddet görmekten çekinmeleri, resmi kurumlar tarafından ciddete alınmama endişesi, şiddet veya istismara maruz kaldıklarında sessiz kalmalarına neden olabilmektedir.

YAŞLI EMEĞİ

850 bin Resmi olarak 850 binden fazla yaşlımız çalışma yaşamını sürdürmektedir.

YAŞAM KALİTESİ DÜŞÜK

40. sıra Emeklilerin sağlık, refah ve yaşam kalitesine göre 44 ülke arasında 40. sıradayız.

SOSYAL KATILIM DÜŞÜK

75. sıra Bağımsız, sağlıklı ve güvenceli yaşam kriterlerinde 96 ülke arasında 75. sıradayız.

BAKICI MALİYETİ YÜKSEK

%2 Bakıma muhtaç yaşlıların yaşadığı hanelerin yalnızca %2’sinde ücretli bakıcı mevcuttur.

KENTLERİMİZ “YAŞLI DOSTU” DEĞİL; KENTSEL DÖNÜŞÜM BÜYÜK MAĞDURİYETLERE NEDEN OLUYOR

Yaşlılarımızın gündelik yaşamlarını zorlaştıran bir başka konu, kentlerimizin yaşlılar için erişilebilirlik sağlayacak şekilde tasarlanmamış olmasıdır. Özellikle park, bahçe gibi kamusal alanları etkin kullanabilmeleri yaşlı vatandaşlarımızın sağlıklı ve nitelikli bir yaşlılık dönemi geçirmeleri için büyük önem taşımakta iken, kentlerimizde yeşil alanların azlığı yaşlılarımızı olumsuz etkilemektedir. Oysa bunlar gibi ortak kentsel mekânlar, yaşlı vatandaşlarımızın farklı yaş gruplarıyla sosyalleşmelerini de desteklemektedir. Ayrıca hastaneler de dahil olmak üzere kimi kamu binalarında yaşlıların erişimini ve hareketlerini kısıtlayacak eksikler ve engeller bulunmaktadır. Bu durum, yaşlılarımızın kamusal hizmetlere ve işlemlere erişimlerini güçleştirmektedir.

Kentlerimizde, başta ulaşım olanakları olmak üzere, kaldırımların özellikleri, trafik ışıklarının süresi, sokak aydınlatmaları gibi pek çok alan, yaşlıların özel ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmelidir. Mevcut koşullar pek çok şehrimizde yaşlı vatandaşlarımızın gündelik yaşamını tümüyle kısıtlayacak kadar yetersizdir. Fiziksel alanlar, yaşlı yurttaşlarımızın sosyalleşebilecekleri, ihtiyaçlarını kolaylıkla giderebilecekleri şekilde, güvenlik ve erişilebilirlik göz önünde bulundurularak tasarlanmalıdır.

Son yıllarda büyük şehirlerin özellikle eski mahallelerinde yaygınlaşmış “kentsel dönüşüm” uygulamaları da, en çok buralarda yaşamakta olan yaşlı vatandaşlarımızı etkilemektedir. Bu uygulamalar, gidecek başka bir yeri olmayan yaşlılarımızı bile evlerinden etmekte ve onları tanıdıkları mekânlardan uzaklaştırarak sosyal ağlarından koparmaktadır. Kentsel dönüşüm uygulamaları planlanırken halihazırda sosyal ve ekonomik açıdan kırılgan olan yaşlıların mağduriyetlerini engelleyecek tedbirlere öncelik verilmelidir.

BUGÜNÜN GENÇ İŞSİZLERİ, GELECEĞİN YOKSUL YAŞLILARI OLMAMALI

Her dört gençten birinin işsiz olduğu Türkiye’de gençler, iş bulma umutlarını yitirmiş veya kayıt dışı çalışmaya razı olur hâle getirilmişlerdir.

Ülkemizin yaşadığı ekonomik istikrarsızlık, krizler ve sonucunda yüksek işsizlik, gençlerimizi yalnızca bugün değil, yaşlılıklarında da kırılgan ve korumasız kılacaktır. Genç işsizliğiyle mücadele, ülkemizin gelecek yaşlı nesillerinin refah içinde yaşaması için de önemlidir. Esnek, güvencesiz ve kayıt dışı çalışma yaygınlaştıkça, gençlerimizin yaşlılıklarındaki güvenceleri de tehlikeye girmektedir.

AKP’nin önümüzdeki yıllarda hızla yaşlanacak toplum için hazırlık yapmaması, en başta yaşlılıklarında sosyal güvenceden mahrum kalacak olan ve gelecek için hazırlık yapamayan gençlerimizi mağdur edecektir. Bugün işsiz olan gençlerimiz ileride ülkemizin yaşlı yoksulları olacak ve bu durum hem onlar hem de ilerideki nesiller için büyük maddi ve manevi yükler oluşturacaktır.

SARAY ZİHNİYETİ, KOVİD-19 SALGINI SÜRECİNDE SOMUT TEDBİRLER ALMAK YERİNE TÜM YAŞLILARI EVE HAPSETTİ

Aralık 2019’da ilk olarak Çin’de görülmüş ve sonrasında tüm dünyayı tehdit eden bir tehlike hâline gelmiş Yeni Korona Hastalığı (Kovid-19), 2020 yılının Mart ayı itibarıyla ülkemizde de ortaya çıkmış ve tüm vatandaşlarımız için bir sağlık riski oluşturmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü’nün pandemi ilan etmesine neden olan virüs, her yaş ve cinsiyetten insanı etkilerken, özellikle kronik hastalıkları olan ve bağışıklık sistemi zayıf olan kişiler için büyük risk teşkil etmektedir. Yaşlılar, güçlü bağışıklık sistemleri olmaması ve birden fazla rahatsızlıkları bulunması nedeniyle virüse karşı en savunmasız grupların başında gelmektedir.

Her ne kadar 65 yaş altı kişiler de bu riskten azade olmasa da salgın tedbirleri için yapılan ilk açıklamalarda yaşlı vatandaşların en riskli gruplar olduğuna ve yaşamını kaybedenlerin çoğunun yaşlı olduğuna yapılan vurgular, **bu vatandaşlarımızın toplumun geri kalanı için tehlike arz ettiği algısına neden olmuş ve yaşlılara karşı ayrımcı davranışların artmasına yol açmıştır.**

21 Mart 2020 tarihi itibarıyla 65 yaş üzerindeki vatandaşlarımız için sokağa çıkma yasağı ilan

edilmiştir. Vatandaşlarımız 10 Haziran tarihine kadar 71 gün evde tutulmuştur. Bu süreçte bazı Pazar günleri öğlen saatlerinde sokağa çıkmalarına izin verilse de izin verilen saat aralığının yaz mevsiminde sıcaklığın en çok hissedilen zaman olması, yaşlı vatandaşların yaşayabileceği olası sağlık risklerini artırmıştır. 10 Haziran itibarıyla her gün 10.00-20.00 saatleri arasında sokağa çıkmalarına izin verilen 65 yaş üstü vatandaşlarımız için, virüs yayılımının artmasıyla Ağustos ayı itibarıyla pek çok ilde yeni kısıtlamalar getirilmiştir.

Ankara'da hastaneye gitmek üzere sokağa çıkmak zorunda kalan ve otobüsün kendisini almamasıyla zor durumda kalan yaşlı vatandaşı, polis gibi davranarak korkutan ve görüntüleri sosyal medyada yayanlar hakkında işlem başlatılmıştır.

71 gün boyunca sokağa çıkmalarına izin verilmeyen yaşlı vatandaşlarımız, sağlık sorunu yaşadıklarında hastanelere başvuramamış, ilaçlarını almak üzere eczaneye gidememiş, banka veya devlet dairesi gibi kurumlarda işlemlerini gerçekleştirememiş ve mağdur olmuşlardır. Bu tür işlemler için başkalarının yardımına muhtaç olmaları, onları ekonomik suistimale de açık hâle getirmiştir. **Türkiye'de her 5 yaşlı vatandaştan 1'i tek başına yaşamaktadır. Yalnız yaşayan bu kişiler için yaşam daha da güçleşmiş, ihtiyaçlarını karşılayabilmek için ailelerine, komşularına ya da kurumların talep üzerine ulaşılabilen birimlerine muhtaç hâle gelmişlerdir.** Bilgiye erişimde ve yardım istemekte güçlük çeken, çok ileri yaşta olan, hasta olan, bir bakıcıya ihtiyaç duyan, yalnız yaşayan ve sosyal desteklerden yoksun olan yaşlılar ihtiyaçlarını karşılayamamışlardır. Bu süreç aynı zamanda, zaten yetersiz olan evde bakım hizmetlerinin niteliği ve niceliğinin ne kadar eksik olduğunu bir kere daha göstermiştir.

Hastanelerdeki yoğunluk nedeniyle risk grubunda olan kronik hasta ve yaşlı vatandaşlarımızın tedavilerine ara verilmek zorunda kalınmıştır. Özellikle tedavilerinde

tıbbi cihazlara ihtiyaç duyan hastaların sağlık hizmetlerine erişimi kısıtlanmış, hastane yatışları ve ameliyatlar ertelenmiştir. Acil servislerdeki uzun kuyruklar ve sokağa çıkma yasakları nedeniyle 65 yaş üstü vatandaşlarımız çareyi 112 Acil Servisi'ne başvurmakta bulmuştur. Fakat personel ve ekipman yetersizliği nedeniyle talebe yetişemeyen bu hizmete erişimleri de kısıtlı kalmıştır.

Yaşlı vatandaşlarımız için sokağa çıkma yasağı ilan edilirken görmezden gelinen bir diğer nokta, 65 yaş üzerine olup çalışmaya devam eden yüz binlerce vatandaşımız olduğudur. **Yaşlılığı eve hapsolmayı gerektiren bir düşünlük hâli olarak görmek, hâlen çalışan bu vatandaşlarımızın işlerine gidememelerine ve gelirlerini kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalmalarına neden olmuştur.** Bu durum, AKP iktidarının yaşlıların ekonomik olarak verimliliğini veya yaşlılar arasındaki farkları görmeyen, yaşlılığı yalnızca hastalık ve muhtaçlıkla tanımlayan anlayışının yansıması olmuştur.

Kısa çalışma ödeneği gibi alınan ekonomik tedbirler, çalışmaya devam eden emeklilerimizi kapsamamaktadır. Kısa çalışma ödeneğinden yararlanmak için işsizlik sigortası primi kesilmesi ve ödenmesi gerekmektedir. Fakat çoğunluğu emekli maaşı alan veya kayıt dışı olarak çalışmaya devam eden yaşlılarımız, bu nedenlerle bu ödenekten faydalanamamaktadır.

Burada dikkat çeken bir diğer tedbirsizlik, 65 yaş üstü pek çok vatandaşın, sokağa çıkması yasak olmayan diğer aile bireyleriyle aynı evde yaşıyor olduğudur. Her dört haneden birinde bir yaşlı vatandaş bulunmaktadır. Diğer aile bireylerinin işe gitmek için sokağa çıkmak ve başkalarıyla temas halinde olmak zorunda kalması, sokağa çıkması yasak olsa da aynı hanede yaşamaya devam eden yaşlı vatandaşları da riske atmıştır. **AKP'nin tahrip ettiği ekonominin yükü kaldıramayacağından korkması yüzünden kapsamlı tedbirler almaması, çalışanlara gelirlerini ve işlerini**

KOVİD-19 CAN KAYBI

%92 Kovid-19 salgını nedeniyle ölen yurttaşlarımızın %92'si 65 ve üzeri yaş grubundadır.

ALZHEİMER YÜKSELİŞTE

2 kat artış Alzheimerden hayatını kaybeden yurttaşlarımızın sayısı 6 yılda 2 kat arttı.

YAŞLILAR AİLEYE MUHTAÇ

%80 Yaşlı vatandaşlarımızın %80'i aileleriyle birlikte yaşamaktadır.

YALNIZ YAŞAYAN YAŞLILAR

%60 Yalnız yaşayan yaşlı yurttaşlarımızın %60'ından fazlası kadındır.

koruyacak önlemler sunmaması, yaşlılara yönelik yasakları da anlamsız kılmıştır.

Sağlık Bakanlığı tarafından 4 Haziran 2020 tarihinde yapılan açıklamada Kovid-19 sebebiyle gerçekleşen toplam ölümlerin %90'dan fazlası 65 yaş ve üzeri hastaların oluşturduğunu belirtilmiştir. Oysa o tarih itibarıyla 65 yaş üzeri kişilere iki aydan fazla süredir sokağa çıkma yasağı uygulanmaktadır. Buna rağmen ölümler içinde 65 yaş üzeri hastaların en büyük sayıyı oluşturması, aynı hanede birlikte yaşadıkları diğer kişileri korumak üzere tedbirler alınmamasının yarattığı yıkıcı etkinin bir göstergesidir. Bunun yanı sıra bazı huzurevlerinde kalan yaşlıların ve personelin Kovid-19 testlerinin pozitif çıktığına dair iddialar medyaya yansımıştır. Fakat Sağlık Bakanlığının veri paylaşımındaki bilimsellik ve şeffaflıktan uzak yaklaşımı nedeniyle, huzurevleri ve yaşlı bakım evlerinde kaç kişinin enfekte olduğuna ya da yaşamını yitirdiğine dair hiçbir sonuca ulaşılammıştır.

Yaşlı vatandaşlarımızın izolasyonu, aynı zamanda hem fiziksel hem ruhsal sağlık sorunlarının artmasına neden olmuştur. Belirsizlik, kaygı ve yalnızlık vatandaşlarımızı psikolojik olarak etkilemiş ve dışlanmışlık hislerinin artmasına yol açmıştır. Fiziksel ve zihinsel aktiviteler, düzenli hareket etmek ve dış dünyayla iletişim kurmak tüm yaşlıların sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır. Uzmanlar, sokağa çıkma yasaklarının başka sağlık risklerine yol açtığını, bu süreçte eve hapsolmanın fiziksel ve bilişsel sorunları derinleştirdiğini, pek çok hastalıkla birlikte kas ve kemik kaybını hızlandırdığını vurgulamıştır. **Saray Rejimi yaşlıları eve kapamış ancak sokağa çıkmanın yarattığı, çok daha büyük hasarlara yol açan bu sağlık sorunlarını, psikolojik ve sosyal tahribatı önleyecek tedbirleri almamıştır.**

AKP'NİN YAŞLILIĞI MUHTAÇLIK VE BAĞIMLILIK OLARAK GÖRME YANLIŞI

AKP rejiminin yaşlılık yardımlarını yalnızca hastalık, engellilik, kimsesizlik ve muhtaçlıkla ilişkilendirilmesi, toplumda yaşlılığın pasif ve bağımlı olarak algılanmasına neden olmaktadır. Hatta Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın ilgili genel müdürlüğünün adının Engelli ve Yaşlı

Hizmetleri Genel Müdürlüğü olması da, AKP'nin yaşlıları bağımsız ve aktif bir grup olarak göremeyen zihniyetinin göstergesidir. Yaşlılık âdeta bir engellilik hâli olarak görülmekte, uygulanan politikalar yalnızca muhtaç ve bağımlı durumdaki yaşlıların bakımını sürdürmeyi hedeflemektedir.



AKP'nin yaşlı politikaları, yaşlılığın farklı biçimleri olabileceğini görmezden gelmekte, yaşlılığın üretkenliğin sürdürülebileceği bir yaşam dönemi olduğunu değil, pasif ve başlarına bağımlı bir dönem olduğu algısını güçlendirmektedir. Yaşlıların içinde bakım ihtiyacı yüksek olan ileri yaş grubuna mensup veya engelli bireyler de bulunmakla birlikte, hâlâ aktif olan ve bakıma muhtaç olmayan vatandaşlarımız da mevcuttur. Yaşlılara yönelik sosyal politikaların bakım odaklı olması, yaşlı yurttaşlarımızın kendi içlerindeki yaş, eğitim, beceri ve üretkenlik çeşitliliğini görmezden gelmekte ve onların toplumda aktif rol oynama cesaretlerini kırmaktadır.

Farklı ülkelerin aktif ve sağlıklı yaşlanma politikalarını uygulama potansiyelleri, Birleşmiş Milletler Avrupa Ekonomik Komisyonu ve Avrupa Komisyonu'nun birlikte düzenlediği **Aktif Yaşlanma Endeksi** tarafından ölçülmektedir. Endekste 28 Avrupa Birliği ülkesi istihdam, sosyal katılım, bağımsızlık, sağlıklı ve güvenceli yaşam, aktif yaşlanma için kapasite ve elverişli çevre açısından puanlandırılarak sıralanmış ve ortalama puanın 33,9 olduğu ortaya çıkmıştır. Ana tabloda bulunmayan fakat sıralaması bağımsız olarak hesaplanan Türkiye ise bu alanlardaki mevcut durum ve potansiyeller açısından **27,6 puanla sonuncu sırada olan iki ülkeden biridir. 96 ülkenin aynı alanlar üzerinden durumunu değerlendiren Küresel Yaş İzleme Endeksi'nde ise 75. sırada yer almıştır.** AKP Türkiye'sinde yaşlılar, sağlıklı ve aktif yaşlanma konusunda dünyadaki diğer ülkelerin vatandaşlarına sunduğu fırsatlara sahip değildir.

CHP NE YAPACAK?

CUMHURİYETİMİZİN İKİNCİ YÜZYILINDA, YAŞLANAN TOPLUM İÇİN TÜM HİZMETLER TITİZLİKLE PLANLANACAK

Cumhuriyet Halk Partisi, gençliğini ve enerjisini bu ülke için harcayan yaşlılarımıza hak ettikleri yaşam kalitesini sunmanın en önemli toplumsal sorumluluklardan biri olduğunun bilincindedir. **Cumhuriyetimizin İkinci Yüzyılının güçlü sosyal devlet anlayışı**, yaşlılarımızın refah içinde yaşaması için gereken destekleri sunmayı ilke edinecektir. Bu amaçla hızla yaşlanan toplumumuzda en büyük öncelik, planlama ve hazırlık olacaktır. Yaşlı nüfus ve ihtiyaçlarına dair mevcut döneme ve geleceğe yönelik tespitleri yapmak ve politikalar üretmek için bilimsel çalışmalar ve geleceğe yönelik projeksiyonlar yapılması sağlanacaktır. Ülkemizin ihtiyacı olan politikaların üretilmesi için öncelikle yaşlıların bölgesel ve sosyo-ekonomik özellikleri, ihtiyaçları, hizmetlerin boyutları ve erişilebilirlikleri tespit edilecek, ihtiyaç analizleri gerçekleştirilecektir. Bunun yanı sıra yaşlı hakları konusunda eksiklikler saptanarak, gerekli hukuki düzenlemeler yapılacaktır.



Kurumlarda verilen bakım hizmetleri, evde bakım hizmetleri, sağlık hizmetleri ve sosyal hizmetlerin bir arada koordinasyon içinde sunulması sağlanacaktır. Hizmetler ve kaynaklarda bölgeler arası eşitsizlikler giderilecek, kentsel ya da kırsal alanlarda tüm vatandaşlarımıza her türlü hizmetten kolayca faydalanma imkânı sunulacaktır. Yaşlı vatandaşlarımıza sunulacak sosyal politikalar talep değil, arz odaklı olarak düzenlenecek, yaşlılarımızın önündeki gereksiz ve zorlayıcı evrak işleriyle uğraşmalarına gerek

kalmayacaktır. Vatandaşlarımız, kendilerine sunulan her türlü hizmete ve desteğe dair eksiksiz bilgilendirilecektir. Hizmetlere erişim için yaşlıların başvurusu beklenmeden, yapılacak ihtiyaç analizleri sonucunda kendilerine götürülecek, her birinin bireysel ihtiyacı ve isteği doğrultusunda şekillendirilecektir. Yaşlılarımızın ihtiyaç ve isteklerinin farklı olabileceğinin bilinciyle, hizmetlerde çeşitlilik sağlanacaktır. Bu çeşitlilik bilimsel temelli olacak ve çağın, bilimin ve teknolojinin gerektirdiği her türlü destek sürekli olarak sağlanacaktır.

YAŞLI BAKIMINDA HUZUREVLERİ, SÜREKLİ BAKIM VE REHABİLİTASYON MERKEZLERİ, GÜNDÜZ BAKIM MERKEZLERİ VE YAŞLI DAYANIŞMA MERKEZLERİ KURULACAK

Yaşlı nüfusun ihtiyaçları doğrultusunda, sadece tedavi edici sistemler değil, aktif hayata katılımını sağlayacak merkezler teşvik edilecektir. Bu merkezlerin, tek çatı altında toplanması, standartların belirlenmesi ve yapılandırılması sağlanacaktır. Uzun süreli bakım hizmetleri çeşitlendirilecek, yaygınlaştırılacak ve nitelikli uzman personelle desteklenecektir. Yaşlı vatandaşlar arasındaki farklı ihtiyaçlara göre odaklanmış, küçük huzurevleri oluşturulacaktır. Bakım ihtiyacı daha yüksek olan ve fiziksel desteğe ihtiyaç duyan yaşlılarımız, bilişsel sorunlar yaşayan yaşlılarımız ve bağımsız yaşayabilen yaşlılarımız, farklı bakım düzeylerine göre ihtisaslaşmış kurumlarda ağırlanacaktır. Huzurevlerinin ve bakım evlerinin altyapıları, yaşlı vatandaşlarımızın yaşamını kolaylaştıracak teknolojik altyapıyı kullanacak şekilde yenilenecektir.

Gündüz yaşlı bakım merkezi uygulaması hayata geçirilecek, hanedeki tüm yetişkinlerin çalışması hâlinde hanede bulunan bakıma muhtaç yurttaşlarımızın bu merkezlerden ve gündüz yaşlı bakım hizmetlerinden ücretsiz faydalanması sağlanacaktır.

Bu hizmetlerin standardize edilmesi için, belediyeler ve ilgili birimlerin Sağlık Bakanlığı

YAŞLI ÜLKE STATÜSÜ

Çok yaşlı

Türkiye'nin 2023 yılında çok yaşlı ülkeler statüsüne geçmesi beklenmektedir.

ÇOK YAŞLI ÜLKE

%10

Çok Yaşlı Ülke: Yaşlıların toplam nüfusa oranı %10'dan fazla olan ülkelerdir.

HUZUREVİ SAYISI AZ

14 bin

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı huzurevlerinde 14 bin kişi kalmakta.

KRONİK HASTALIK ORANI

%90

65 yaş ve üzeri vatandaşlarımızın %90'ının en az bir kronik hastalığı bulunmaktadır.

ile bağlantıları kurularak, yaşlı bireylerin olası sağlık sorunlarının da aynı entegrasyonun uzantısı ile tedavi edilmeleri sağlanacaktır.

EMEKLİLERİMİZ İNSAN ONURUNA YARAŞIR EMEKLİ MAAŞI ALACAK

CHP, yaşlılarımızın emeklilik dönemlerini diledikleri gibi, huzur içinde geçirmelerini sağlayacaktır. Bunun için aynı koşullarda çalışmış olduğu hâlde farklı ücret alanların emekli maaşlarının arasındaki uçurumlar kapatılacak, emekli maaşı her yaşlımızın insanlık onuruna yaraşır bir yaşam süreceği seviyeye getirecektir. Hiçbir yaşlı vatandaşımız, kendi dilemediği sürece, ağır koşullarda ve güvencesiz olarak çalışmak zorunda kalmayacaktır.

Çalışmak isteyen yaşlılarımızın kendi fiziksel koşullarına ve ihtiyaçları uygun iş bulmalarına yardımcı olunacak, dileyen yaşlılarımıza yeni teknolojik gelişmelere uygun eğitim fırsatları sunulacaktır. Yaşlı vatandaşlarımızın iş gücü piyasasında karşılaşılabilecekleri her türlü önyargı ve ayrımcılığı engelleyecek düzenlemeler yapılacaktır. Ayrıca yaşlı bireyin tecrübesinden faydalanacak ve topluma katma değer sağlayacak iş modelleri kurgulanacaktır.

EVDE BAKIM HİZMETLERİ KURUMSALLAŞACAK VE YAYGINLAŞACAK

CHP, yaşlılarımızın ihtiyacı olan kurumsal bakım ve evde bakım hizmetlerini, kentlerdeki demografik yapıyı ve ihtiyaçları göz önünde bulundurarak yeniden düzenleyecektir. **Evde bakım yalnızca aile bireylerine bırakılmayacak, eğitilmiş uzmanların hanelere hizmet götürdüğü bir yapıya kavuşturulacaktır.**

Evde bakım süreçleri başta yaşlı bakımına dair eğitim almış hemşireler olmak üzere uzmanlar tarafından takip edilecektir. Hanelerdeki yaşlı bireylerin bakımını gerçekleştiren aile bireylerine sağlık ve bakımla ilgili eğitimler ve psikolojik destek sunulacak, gerektiğinde ücretli ve ücretsiz izin gibi olanaklar sunacaktır. Evde bakım hizmetleri ve desteklerini sunarken hanenin geliri değil, yalnızca yaşlı yurttaşımızın bireysel geliri dikkate alınacaktır. Ailelere verilen evde bakım yardımı artırılacaktır. Evde bakım hizmetleri tüm sağlık hizmetleriyle entegre

edilecektir. Bunların yanı sıra, ihtiyaç duyan yaşlılarımıza evlerinde yemek, temizlik, sağlık gibi hizmetler ve psikolojik ve sosyal destek sunulacaktır.

YAŞLILARIMIZIN TÜM SAĞLIK GÜVENCESİNE KAVUŞTURULACAK; SAĞLIK HİZMETLERİNİ TEK NOKTADAN ALABİLECEKLERİ GERİATRİ KLİNİKLERİ KURULACAKTIR

CHP, yaşlılarımızın sağlık hizmetlerinde bütüncül bir yaklaşıma ihtiyacı olduğunun farkındadır. Bu nedenle her hastane içinde önleyici sağlık hizmetleri ile erken tanı ve tedavi hizmetlerinin sunulduğu geriatri klinikleri kurulacaktır. Geriatri uzmanlığı teşvik edilecektir. Bunun yanı sıra yaşlılara sunulan temel sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmasına son verecek, bu hizmetler yaşlılarımıza ücretsiz olarak tek bir noktada sunulacaktır. Koruyucu sağlık hizmetleri güçlendirilecek ve bölgesel planlamaya göre ihtiyaç duyulan bakım ve sağlık personeli istihdam edilecektir. Yaşlılarımızı evlerinde ziyaret ederek muayene edecek, tedavilerini takip edecek, hareket kısıtı olan yaşlılarımıza ilaçlarının ulaştırılmasını sağlayacak, hekim, hemşire, yaşlı bakım teknisyeni gibi temel personeli içeren gezici ekipler kurulacaktır. Ekipler yaşlılarımızın yalnızca fiziksel sağlığıyla ilgilenmeyecek, psiko-sosyal destek de verecektir. **Tüm yaşlılarımız sağlık güvencesine kavuşturulacaktır.** Alzheimer ve demans hastalıkları için ihtisaslaşmış kurumsal bakım sunan hastane ve huzurevlerinin kurulmasına öncelik verilecektir. Bu tür bilişsel hastalıklar için kademeli bakım planları oluşturulacak, erken dönem ve palyatif bakım hizmetleri farklı kurumlarda verilecektir. Bu konuda politika, hizmet ve teknoloji üretimi için teşvikler ve finansal destekler artırılarak kalite standartları düzenlenecek ve insan kaynağı geliştirilecektir.

YAŞLILARIMIZA YAŞAM BOYU EĞİTİM VE KÜLTÜREL GELİŞME FIRSATI SUNULACAK

Yaşlı nüfusumuzun aktif olması ve sosyal yaşama katılımı teşvik edilecek, kendilerine yeni beceriler edinme fırsatları ve deneyimlerini gençlerle paylaşma imkânları oluşturulacaktır. **“Aktif Yaşlanma” uygulamaları hayata geçirilecek, yaşlılarımızın toplumun kalanından izole**

olmadan, sürekli yenilenerek nitelikli yaşam sürmeleri sağlanacaktır. Yurt çapında kurulacak Tazelenme Üniversiteleri ve Kuşaklararası Dayanışma Merkezleri'nde yaşlılarımız hem öğrenci hem öğretmen olacaktır. Bir yandan yeni bilgiler kazanmaları sağlanırken, diğer yandan gençlerimize ve toplumun diğer kesimlerine bilgi ve becerilerini aktarmaları sağlanacaktır. Yaşlı vatandaşlarımız arasında dijital okuryazarlığın artmasını teşvik edecek eğitimlere ağırlık verilecektir.

Eğitim hayatına geri dönmek ya da yeni beceriler edinmek isteyen yaşlı vatandaşlarımız desteklenecektir. 65 yaş üstü vatandaşlarımızın kültür, sanat, spor etkinliklerinden ücretsiz yararlanması sağlanacaktır. Sosyal tesis olanakları bulunmayan meslek grupları için yeni tesisler yapılacaktır.



Emeklilerimize makul ücretlerle gezi ve tatil olanakları sunulacaktır. Kentlerde yaşlılarımızın dışarıda vakit geçirmesini teşvik edecek yeşil alanlar ve sosyalleşme alanları artırılacak, toplu taşıma araçlarına kolay erişim sağlamaları için gerekli teknik düzenlemeler gerçekleştirilecektir. Vatandaşlarımızın "yaşlı dostu kentlerde" aktif bir yaşam sürebilmeleri için her türlü çevresel ve sosyal iyileştirme yapılacaktır.

YAŞLI BAKIMI İÇİN EĞİTİM ALMIŞ YÜKSEK SAYIDA UZMAN KADROLAR İSTİHDAM EDİLECEK

Kamu sektörü ve özel sektör tarafından sunulacak yaşlı bakım hizmetlerinde, konuya

dair eğitim almış uzmanlar istihdam edilmesi sağlanacaktır. Yaşlı bakım konusunda nitelikli eğitim almış, bütüncül sağlık anlayışına sahip hemşirelerimizin, kurumsal ve evde bakım hizmetlerinin ve birinci basamak sağlık kurumlarının her kademesinde görev almasını sağlayacak düzenlemeler hayata geçirilecektir. Yaşlı bakımıyla ilgili diğer lisans ve önlisans bölümlerinin kontenjanları artırılacak, bu bölümlerde verilen eğitimin içeriği en yeni uygulamalara göre düzenli olarak yenilenerek niteliği artırılacaktır. Bu bölümlerde okuyan öğrencilerin eğitimleri boyunca buldukları illerde yaşlı bakım hizmetlerinin her kademesinde stajlar yapması ve uygulamalı olarak tecrübe kazanması sağlanacaktır. Yalnızca bu bölümlerden mezun olanların tümünün güvenceli bir şekilde istihdam edilmesinden sonra ek eğitimle istihdam yaratılmasına fırsat tanınacaktır. Eğitimli yaşlı bakım uzmanlarının özlük hakları ve çalışma koşulları iyileştirilecek ve kendilerini geliştirmeleri için meslek içi eğitim imkânları sağlanacaktır. Bunun yanı sıra her huzurevi ve yaşlı bakım kurumunda kalan kişilerin sayısına oranla yeterli sayıda hekim, hemşire, sosyal hizmet uzmanı, yaşlı bakım teknisyeni, fizyoterapist ve psikoloğun kalıcı olarak bulunması için gerekli düzenlemeler yapılacaktır.

YAŞLILIK ARAŞTIRMALARI MERKEZLERİ KURULACAK

Yaşlılık hizmetlerini ve politikalarını geliştirmeyi ve yaşlılarımıza kaliteli yaşam sunmayı amaçlayan Yaşlılık Araştırmaları Merkezleri kurulacaktır. Akademisyenlerin, sivil toplum örgütlerinin, yerel yönetimlerin ve ilgili kamu kuruluşlarının ortak çalışmalarıyla bu Merkezler, yaşlılar için geliştirilecek politikalara katkı sunacak ve yönünü belirleyecektir. Ülkemizde yaşlılığın nasıl deneyimlendiğini anlamak, yaşlıların ihtiyaçlarını belirlemek ve gelecek nesillerin yaşam memnuniyetini artırmak için boylamsal yaşlılık araştırmaları desteklenecektir. Bu sayede yalnızca yaşlıların bugünkü ihtiyaçları belirlenmeyecek, yeni nesiller için politikaların da kendi ihtiyaçlarına göre oluşturulması sağlanacaktır.

YOKSUL KADIN YAŞLILAR
Kadın Yoksul yaşlıların yarısından çoğunu kadınlar oluşturmaktadır.

HUZUREVİ YOK
16 16 şehrimizde huzurevi yoktur.
şehir

YAŞLILIK ORANI ARTIYOR
5 kat 1950'den beri Dünyada, yaşlı nüfusu oranı 2,5 kat, Türkiye'de 5 kat artmıştır.

YAŞLI NÜFUS ÖNGÖRÜSÜ
%16 2040 yılında nüfusumuzun %16'sının yaşlılardan oluşması beklenmektedir.

YAŞLILIK DÖNEMİNİ KOLAYLAŞTIRACAK VE HİZMET KAPASİTESİNİ ARTIRACAK DİJİTAL TEKNOLOJİLERE YATIRIM YAPILACAK

CHP, tüm dünyada gelişmekte olan bir teknoloji alanı olan geronteknolojinin, yaşlılık döneminde yaşamı kolaylaştıracak olanaklar sunduğunun bilincindedir. Bu amaçla, yaşlılara bağımsız yaşama ve güvenlik ağı sunan teknolojilere yatırımlar desteklenecektir. Geronteknoloji ekosistemleri kurularak, bu konuda üniversite-sanayi iş birliği yapılması sağlanacaktır. Yaşlıların evde ve dışarıda güvenliğini sağlayan, gündelik yaşamlarını ve ulaşım erişimlerini kolaylaştıran, sağlık durumunu gözlemleyen, acil durumda ve psikolojik destek ihtiyacı durumunda yardımcı olan ve uzmanlara erişmelerini sağlayan teknolojilere ve mobil cihazlara yatırım yapılması sağlanacaktır.

GÜÇLÜ SOSYAL DEVLETİN İLK ADIMI OLAN "AİLE DESTEKLERİ SİGORTASI" ÇERÇEVESİNDE YAŞLI BAKIM DESTEĞİ HAYATA GEÇİRİLECEK

CHP, tüm vatandaşlarımızın refah içinde bir yaşam sürmesi ve temel tüm ihtiyaçlarını muhtaçlık duymadan karşılayabilmesi adına **Aile Destekleri Sigortasını** hayata geçirecektir. **İkinci Yüzyıla Çağrı Beyannamemizde** vurguladığımız gibi **Aile Destekleri Sigortası**, güçlü sosyal devletin ilk adımı olacaktır. Aile Destekleri sigortası içinde, tüm yaşlı vatandaşlarımızın yaşlılıklarında ihtiyaç duydukları bakım hizmetlerini ya da kurumsal hizmetleri alabilmelerini sağlamak için **Yaşlı Bakım Desteği** de olacaktır. CHP, tüm yaşlılarımızın sağlıklı ve nitelikli bir yaşam sürmelerinin kamusal bir görev olduğunun bilincinde olarak bu hizmetlere erişebilmede belirleyici olanın gelir düzeyi değil, vatandaşlık hakkı olduğunu savunmaktadır. **Güçlü sosyal devlet** anlayışında yaşlılarımıza tüm destekler vatandaşlık hakkı olarak sunulacaktır. Yaşlı Bakım Desteği, tüm yurttaşlarımızın yaşlılık döneminde layık oldukları şekilde bakılmalarını sağlayacak, onların ve yakınlarının yaşlılık endişelerini ortadan kaldıracaktır.

NİTELİKSİZ EMEKLİLİK

En Türkiye emekliliğinin en kötü olduğu 3. ülkedir.

İŞ CİNAYETİNDE YAŞLILAR

213 Son 2 yılda 65 yaş üstü 213 işçi iş cinayetlerinde yaşamını yitirmiştir.

"Bir milletin yaşlı vatandaşlarına ve emeklilerine karşı tutumu, o milletin yaşama kudretinin en önemli kıstasıdır."

Mustafa Kemal Atatürk



YAŞLILARIMIZIN SORUNLARININ FARKINDAYIZ VE ÇÖZÜMÜ İÇİN ÇALIŞIYORUZ

"Yaşlılarımızın sosyo-kültürel, ekonomik, biyolojik ve psikolojik sorunları var, biz bu sorunların farkındayız ve çözümü için çalışıyoruz. Önemli olan yaşlının sorunlarına ilgi göstermek, onun harcadığı ömrün boşa gitmediğini göstermek, deneyimlerinden yararlanmak ve yaşamını insanca sürdürmesine yardımcı olmaktır.

Mevcut iktidar döneminde, emeklilik yaşı 65 oldu. 60 yaşında bir çalışanın işine patron son verdiğinde en fazla bir yıl işsizlik sigortasından para alabiliyor. İş yerine gittiklerinde patron yaşlısın diyor, devlete emekli et diye gittiklerinde daha gençsin 65'i doldurman lazım deniliyor. Bu insanlar dört yıl nasıl geçinecek? İşte orada bizim Cumhuriyet Halk Partisi olarak önerdiğimiz **Aile Destekleri Sigortası** devreye giriyor. Bununla birlikte; yaşlılarımızın bakımını üstlenen sosyal hizmet çalışanı sayımızı da yükseltmeliyiz. Böylelikle, hem istihdamın artması ve işsizliğin azalması sağlanır hem de yaşlı vatandaşlarımız ile ailelerinin yaşamlarının rahatlaması sağlanır. Bunlar, sosyal devlet olmanın gereğidir."

Kemal Kılıçdaroğlu

BAKIMA MUHTAÇ SAYISI

4.8 2050'de bakıma muhtaç yaşlı sayısının 4.8 milyon olacağı öngörülmektedir.

DÜNYA YAŞLANIYOR

2018 2018 yılında ilk defa, 65 yaş üstü insanların sayısı 5 yaş altı çocukların sayısını geçmiştir.